

# מנבאי התנהגויות בריאות בעת התפרצות מגפת הקורונה והעדפות בנוגע לקבלת ייעוץ מקצועי

מיכל לרון    רחל גולדווג    מייקל הרטל

עריכת לשון: רויטל אביב מתוק  
תרגום לאנגלית (תקציר): אוולין איבל  
עיצוב גרפי: ענת פרקו-טולדנו

מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל  
ת"ד 3886 ירושלים 9103702  
טלפון: 02-6557400  
[brookdale.jdc.org.il](http://brookdale.jdc.org.il) | [brook@jdc.org](mailto:brook@jdc.org)

ירושלים | תשרי תשפ"א | ספטמבר 2020

## רקע

ב-11 במרס 2020 הכריז ארגון הבריאות העולמי על מחלת ה-COVID-19 הנגרמת על ידי נגיף הקורונה (SARS-CoV-2) כעל פנדמיה, קרי מגפה כלל עולמית. בעקבות קצב ההידבקות המהיר בנגיף, פרסם משרד הבריאות בישראל (בדומה למדינות רבות בעולם) הנחיות, שהחמירו בהדרגה, ושהגבילו מאוד את אפשרויות התנועה והיציאה מן הבית, לרבות ביטול מסגרות הלימוד, החוגים והעברת עובדים רבים במשק לעבודה מן הבית, לחופשה ללא תשלום או לאבטלה.

**בדוח קודם** (לרון וגולדווג, 2020) נבחנה השפעת ההנחיות הללו על האוכלוסייה הבוגרת בגיל העבודה (20-64), בסוף חודש מרס 2020 – החודש הראשון של המגפה בישראל – בהיבטים שונים של התנהגויות בריאות. מן הדוח עלה כי בעקבות סגירת מוסדות החינוך, צמצום התעסוקה וחובת השהות הממושכת בבית, חלו שינויים בהרגלי החיים של מבוגרים וילדים כאחד. השינויים כללו אכילה מרובה, הגברת צריכת חטיפים וממתקים וירידה בתדירות הפעילות הגופנית ומשכה. לשינויים אלה משמעות רבה לבריאות הציבור, והשפעתם עלולה להיות שלילית במיוחד בתקופות ממושכות של הגבלות תנועה ויציאה מן הבית. עוד נמצא כי כמעט מחצית מן המשיבים חשו תחושת דיכאון וכדוך יותר מן הרגיל. הדוח כלל דיווח על שירותי ייעוץ מקצועיים שלדעת המשיבים עשויים לסייע להם לתחזק אורח חיים בריא בתנאי שהייה ממושכת בבית, ועל הדרכים שבאמצעותן מעוניינים המשיבים לקבל שירותי ייעוץ אלה.

## מטרה

מטרת המחקר הייתה לבחון את הקשר בין מאפייני הרקע של המשיבים ובין שינויים בהתנהגויות הבריאות ובחוסן הנפשי שלהם בעת התפרצות מגפת הקורונה. זאת כדי לזהות את הקבוצות הפגיעות ואת ההעדפות שלהן בנוגע לקבלת ייעוץ מקצועי.

## שיטה

סקר פאנל מקוון בקרב 1,500 יהודים בני 20-64 תושבי ישראל. הסקר נערך בתאריכים 26-29 במרס 2020.

## ממצאים

חשש מהחמרה במצב הכלכלי, בריאות לקויה ומגדר (נשים) ניבאו הגדלה ניכרת בכמות ובתדירות האכילה ופגיעה משמעותית באיכות השינה. חשש מהחמרה במצב הכלכלי ניבא גם ירידה בתדירות הפעילות הגופנית ומשכה, ועלייה בתחושת דיכאון. נשים נמצאו בעלות סיכוי גבוה יותר מגברים לדווח על עלייה בתחושת דיכאון. בני 50-64 נמצאו בעלי סיכוי נמוך יותר לשנות הרגלי אכילה, פעילות גופנית ומצב רוח לעומת הצעירים מהם.

לא נמצאו הבדלים מובהקים בין המשיבים המבוגרים ובין הילדים הגרים עימם באשר לשינוי בהרגלי הפעילות הגופנית שלהם. לעומת זאת, נמצאו הבדלים מובהקים בין המבוגרים לילדים בביתם באשר לשינוי בהרגלי האכילה, השינה והצפייה במסכים. העלייה במשך

הצפייה במסכים, אכילת היתר בכלל וצריכת היתר של חטיפים וממתקים בפרט, הייתה קיצונית יותר בקרב הילדים מאשר בקרב הוריהם. לעומת זאת, הפגיעה באיכות השינה הייתה קיצונית יותר בקרב ההורים מאשר בקרב ילדיהם.

כשנתבקשו לבחור שירותי ייעוץ שהם מעוניינים לקבל מאנשי מקצוע (ללא עלות כספית), צעירים ושכירים הביעו עניין בשירותי ייעוץ יותר ממבוגרים ומעצמאים. כשנשאלו בנוגע לאמצעים הרצויים מבחינתם לקבלת הייעוץ, נשים ואנשים שאינם חרדים הביעו עניין בשירותי ייעוץ מקוונים, גברים העדיפו ייעוץ טלפוני וחרדים העדיפו לקבל ייעוץ בכתב.

## המלצות

המידה שבה השפיעו מגבלות התנועה והיציאה מן הבית על אורח החיים הבריא משתנה בקרב אנשים שונים, והיא קשורה למאפיינים אישיים וחברתיים, כגון מין, גיל, ציפיות בנוגע למצב הכלכלי ולמצב הבריאות. מומלץ למקד את מאמצי הסיוע בקבוצות אוכלוסייה שיש להן מאפיינים המנבאים סיכון גבוה, בהתאם לשירותי הייעוץ שהם מעוניינים בהם ולאמצעים שבהם הם מעוניינים לקבל אותם.

התערבויות להגברת הפעילות הגופנית בזמן הגבלות תנועה ויציאה מן הבית יכולות להינתן באופן אחיד לכל בני הבית, הורים וילדים כאחד. לעומת זאת, התערבויות למזעור אכילה מרובה וצפייה עודפת במסכים צריכות להינתן באופן מבדיל לילדים ולמבוגרים באותו הבית, תוך התמקדות בילדים (קרי, התערבויות שיינתנו ישירות לילדים או באמצעות ההורים), שכן השינויים בהתנהגותם גדולים מאלו של הוריהם. התערבויות לשיפור איכות השינה רצוי למקד במבוגרים, אצלם נמצאה פגיעה גדולה יותר מזו שדווחה עבור ילדיהם.

## תודות

אנו מודים לאנשי המקצוע אשר היו מעורבים במחקר זה, ותרמו הערות, דגשים, תובנות והפניות, אשר סייעו לנו לדייק את השאלון ולטייב את הדוח:

פרופ' רונית אנדוולט, ד"ר מורן בלייכפלד מגנאזי, לירי פינדלינג אנדי, חני שרודר, אילה פרג ושרון לוי ממשרד הבריאות; פרופ' דיאן לויין מקופת חולים כללית; ד"ר דמיטרי רומנוב, ד"ר ברוך רוזן וד"ר רחל סבו-לאל ממכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל.

# תוכן עניינים

1	1. מבוא
2	2. מטרת המחקר
3	3. שיטת המחקר
3	3.1. אוכלוסיית המחקר
3	3.2. כלי המחקר
3	3.3. ניתוח הנתונים
4	4. ממצאים
4	4.1. שינויים בהרגלי חיים לפי קבוצות אוכלוסייה ומאפייני רקע
9	4.2. הקשר בין השינויים בהרגלי החיים של המשיבים ושל ילדיהם
17	5. סוגי הייעוץ המקצועי והאמצעים לקבלתם
17	5.1. סוגי הייעוץ המקצועי
17	5.2. האמצעים לקבלת הייעוץ המקצועי
19	6. סיכום והמלצות
21	7. מגבלות המחקר והצעות למחקר המשך
22	8. מקורות
23	9. נספח: הבדלים בשינוי בהרגלי בריאות בעקבות מגפת הקורונה לפי מדדים סוציו-דמוגרפיים

# 1. מבוא

בסוף 2019 ובתחילת 2020 התפשטה בכל העולם מחלת ה-COVID-19, הנגרמת על ידי נגיף הקורונה (SARS-CoV-2). ב-11 במרץ 2020 הכריז ארגון הבריאות העולמי על התפרצות מחלה זו כעל פנדמיה. בעקבות קצב ההידבקות המהיר בנגיף פרסם משרד הבריאות בישראל (בדומה למדינות רבות בעולם) הנחיות, שהחמירו בהדרגה, לצורך מניעת התפשטות הנגיף, העלאת המודעות למחלה והמוכנות אליה (משרד הבריאות, 2020).

על פי הנחיות אלה חלה חובת בידוד בית וחובת דיווח למשרד הבריאות על הבידוד למי שהגיע לישראל מחו"ל ולמי שהיה במגע הדוק עם חולה מאומת. כמו כן נאסרה התקהלות של עשרה אנשים ויותר, ועל כן בוטלו כל מסגרות הלימוד – מגני הילדים ועד לאוניברסיטאות, חוגים, אירועי תרבות וספורט, טקסים דתיים וכיו"ב. הומלץ לבודד זקנים במידת האפשר, ונאסר על ביקורים בבתי אבות ובמוסדות של דיור מוגן. הציבור התבקש לצאת מן הבית לצרכים חיוניים בלבד, כגון הצטיידות במזון ובתרופות (משרד הבריאות, 2020). למעלה ממיליון עובדים איבדו את משרתם באופן זמני או קבוע, ועובדים רבים אחרים נדרשו לעבור לעבודה מן הבית.

**בדוח קודם** (לרון וגולדווג, 2020) נבחנה השפעת ההנחיות הללו על האוכלוסייה הבוגרת בגיל העבודה (20-64), בסוף חודש מארס – החודש הראשון של המגפה בישראל – בהיבטים שונים של התנהגויות בריאות. השפעת השהות הממושכת בבית על הבריאות הפיזית והנפשית נבחנה עד כה בעיקר בהקשר של זקנים המרותקים לביתם (Cohen-Mansfield et al., 2010; Struck & Ross, 2006; Soones et al., 2017). ההגבלות המשמעותיות שנכפו על הציבור בעקבות מגפת הקורונה, בתחום התנועה, האפשרויות לאינטראקציה חברתית והיציאה מן הבית, זימנו אפשרות לבחון את השפעת השהות הממושכת בבית גם על אנשים מתחת לגיל 65.

מן הממצאים של הדוח הראשון בנושא זה אפשר ללמוד כי בעקבות סגירת מוסדות החינוך, צמצום התעסוקה וחובת השהות הממושכת בבית, חלו שינויים בהרגלי חיים של מבוגרים וילדים כאחד. השינוי השכיח ביותר דווח במספר שעות הצפייה במסכים (75% מן המבוגרים ו-78% מן הילדים), ולאחריו השינוי במשך ותדירות הפעילות הגופנית (71% מן המבוגרים ו-73% מן הילדים).

21% מן המשיבים דיווחו כי בעקבות מגפת הקורונה, תחושת הבריאות הגופנית שלהם הייתה הרבה פחות מן הרגיל (5% או מעט פחות מן הרגיל (16%) (לרון וגולדווג, 2020). מלבד זאת, לטווח ארוך, אכילה מרובה בכלל, צריכת חטיפים וממתקים בפרט, ירידה בתדירות הפעילות הגופנית ומשכה ועישון הן התנהגויות בריאות בעלות משמעות רבה לבריאות הציבור שכן מדובר בגורמי הסיכון העיקריים המעלים את הסיכוי לחלות במחלות כרוניות (בעיקר מחלות לב וכלי דם, סרטן וסוכרת) (התוכנית הלאומית לקידום אורח חיים פעיל ובריאה, 2012; Naidoo & Wills, 2009; Danaei et al., 2009; Mokdad et al., 2004; Manning et al., 2013; Strasburger et al., 2010; Zee & Turek, 2006; Czeisler, 2011). כך גם עבור תחושת דיכאון וכדוך. 46% מן המשיבים דיווחו על תחושת דכדוך, דיכאון וחוסר תקווה הרבה יותר מן הרגיל (12%) או מעט יותר מן הרגיל (34%) (לרון וגולדווג, 2020). ממצא זה מצביע על פגיעה במצב הרגשי, והתמשכות תחושות אלה לאורך זמן עלולה להשפיע על בריאות הנפש של הציבור.

זאת ועוד, הדוח כלל דיווח על שירותי ייעוץ מקצועיים שעשויים לסייע למשיבים לתחזק אורח חיים בריא בתנאי שהייה ממושכת בבית, ועל הדרכים שבאמצעותן מעוניינים המשיבים לקבל שירותי ייעוץ אלה (לרון וגולדווג, 2020).

## 2. מטרת המחקר

מטרת המחקר הייתה לבחון את הקשר בין מאפייני הרקע של המשיבים ובין שינויים בהתנהגויות הבריאות ובחוסן הנפשי שלהם בעת התפרצות מגפת הקורונה. זאת כדי לזהות את הקבוצות הפגיעות ואת ההעדפות שלהן בנוגע לקבלת ייעוץ מקצועי.

שאלות המחקר שבהן מתמקד דוח זה:

1. אילו מאפיינים אישיים, דמוגרפיים וחברתיים עשויים לנבא פגיעה גדולה יותר באורח חיים בריא, ולהפך – אילו מאפיינים חברתיים מנבאים גילויים של חוסן נפשי ושמירה על אורח חיים בריא גם בתנאי ריחוק חברתי ושהייה ממושכת בבית?
2. מה הקשר בין השינויים בהתנהגויות הבריאות של מבוגרים ובין אלה של הילדים שגרים איתם באותו משק בית?
3. מה הקשר בין מאפיינים דמוגרפיים וחברתיים ובין ההעדפות בנוגע לקבלת שירותי ייעוץ מקצועיים שעשויים לסייע בשמירה על אורח חיים בריא בתנאי שהייה ממושכת בבית (סוגי השירות והאמצעים לקבלתם)?



## 3. שיטת המחקר

סקר פאנל מקוון בקרב 1,500 משיבים אשר בחן את ההיבטים שפורטו לעיל. איסוף הנתונים כלל פרה-טסט ונערך בתאריכים 26-29 במארס 2020 על ידי חברה מסחרית אשר עורכת סקרים באמצעות שליחת קישור אינטרנטי לשאלון למילוי עצמי לאנשים שעומדים בתנאי הכללה מוגדרים.

### 3.1 אוכלוסיית המחקר

יהודים תושבי ישראל בני 20-64.

### 3.2 כלי המחקר

מחקר זה מבוסס על שאלון שכולל שאלות מן הסקר החברתי של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, משאלונים קודמים של מכון מאיר-ג'וינט-ברוקדייל ומשאלות שנכתבו במיוחד עבורו.

### 3.3 ניתוח הנתונים

בדיקת התלות בין משתנים נומינליים בוצעה באמצעות מבחן  $\chi^2$ , והשוואה בין ממוצעים של משתנים רציפים בוצעה באמצעות מבחן t למדגמים בלתי תלויים. בדיקת ההשפעה העצמאית של משתנים מנבאים (בלתי תלויים) בוצעה באמצעות מודלים רב-משתניים בשיטת הרגרסיות הלוגיסטיות. לבסוף, נערכה בדיקת תלות בין משתנים אורדינאליים (קטגוריים סודרים) באמצעות מבחן Wilcoxon Signed Rank Test למדגמים תלויים.

הניתוחים הרב-משתניים התמקדו בשינויי ההתנהגות אשר על פי הספרות מוכרים כבעלי השפעה רחבה על בריאות הציבור: אכילה מרובה, משך השינה ואיכותה, משך הפעילות הגופנית ועצימותה ומשך הצפייה במסכים (התוכנית הלאומית לקידום אורח חיים פעיל ובריא, 2012; Zee; 2011; Czeisler, 2011; Manning et al., 2013; Mokdad et al., 2004; Danaei et al., 2009; Turek, 2006).

## 4. ממצאים

1,500 משיבים השתתפו בסקר, מהם 50 השתתפו בפרה-טסט. הממצאים מתייחסים לכלל המשיבים, למעט בשאלות שבהן חלו שינויים לאחר הפרה-טסט.

בדוח הראשון (לרון וגולדווג, 2020) הוצגו ממצאים תיאוריים של הסקר. בדוח הנוכחי מובאות תוצאות נוספות מן הסקר תוך ביצוע ניתוחים סטטיסטיים נוספים: ניתוח אנליטי של משתנים אישיים ודמוגרפיים שניבאו התנהגויות בריאות שונות; אפיון הקשר בין התנהגויות הבריאות של המשיבים לאלה של הילדים שגרים עימם בבית; וניתוח הקשר בין מאפייני הרקע של המשיבים ובין העדפותיהם בנוגע לקבלת שירותי ייעוץ מקצועיים.

### 4.1 שינויים בהרגלי חיים לפי קבוצות אוכלוסייה ומאפייני רקע

המשיבים נשאלו איזה שינוי חל במגוון היבטים של הרגלי חייהם בעקבות מגפת הקורונה. הם התבקשו להשיב על פי סולם לייקרט (Likert scale) בעל 5 דרגות: הרבה פחות מן הרגיל, מעט פחות מן הרגיל, כרגיל, מעט יותר מן הרגיל והרבה יותר מן הרגיל. התשובות לשאלות על עישון ושתיית אלכוהול היו על פי סולם לייקרט בעל 3 דרגות: פחות מן הרגיל, כרגיל ויותר מן הרגיל.

מאחר שבחלק מתחומי החיים נשאלו שתי שאלות, נערך ניתוח גורמים לזיהוי השאלה המרכזית בכל תחום. השאלות שנבחרו הן אלה שבחנו שינויים בכמות האכילה, באיכות השינה, במשך ותדירות הפעילות הגופנית, ובהרגשת דכדוך, דיכאון וחוסר תקווה. עבור כל אחד מארבעת משתני התוצאה התלויים הנ"ל, נבדק הקשר עם סדרת משתנים מנבאים (בלתי-תלויים) אישיים, חברתיים ודמוגרפיים:

- מגדר
- גיל
- מצב משפחתי
- הרכב משפחתי במשק הבית
- רמת הזיקה לדת
- השכלה
- מצב תעסוקתי
- הכנסה
- צפי לשינוי בהכנסה
- צפיפות דיור
- מצב בריאות
- מגורים משותפים עם אדם שחולה בקורונה או שמצוי בבידוד מחמת חשיפה לחולה קורונה

כל הניתוחים הדו-משתניים מוצגים בנספחים לדוח. משתנים מנבאים שעבורם נמצא קשר בניתוח הדו-משתני ברמת מובהקות של  $p < 0.1$  הוכנסו למודלים הלוגיסטיים הרב-משתניים. כמו כן, הוכנסו לכל המודלים הרב-משתניים מאפיינים אוניברסליים אחדים: מגדר, גיל והשכלה.

#### 4.1.1 כמות האוכל

66% מן המשיבים דיווחו על שינוי כלשהו בכמות האוכל שהם אוכלים בעקבות מגפת הקורונה; 12% דיווחו על אכילה מרובה מן הרגיל. תוצאות מודל הרגרסיה מוצגות בלוח 1. המאפיינים שניבאו אכילה מרובה מן הרגיל הם מגדר (נשים פי 1.7 מגברים), גיל (קבוצת הגיל 29-20 פי 2.4, קבוצת הגיל 39-30 פי 2.1 וקבוצת הגיל 49-64 פי 2.5 מקבוצת הגיל 50-64), מצב בריאות (בריאות לקויה פי 3.2 מבריאות טובה), צפי למצב כלכלי בעקבות הפנדמיה (חשש מהחמרה פי 1.9 מצפי לשימור או שיפור) והרכב משפחה (גר עם ילדים מתחת לגיל 18 פי 2.3 מן הגרים לבד). במודל הרגרסיה נכללו גם השכלה, קיום מחלה כרונית, גובה ההכנסה ורמת הזיקה לדת, אך אלה לא נמצאו כמנבאים עצמאיים מובהקים. מודל הרגרסיה נמצא מובהק סטטיסטית ( $\chi^2=59.269$ ,  $p=0.0001$ ).

לוח 1: רגרסיה לוגיסטית לניבוי שינוי בכמות האוכל (הרבה יותר מן הרגיל) בעקבות מגפת הקורונה (N=1,404)

משתנה	B	יחס צולב Odds ratio		מובהקות (p)
		רווח בר סמך 95%	תחתון עליון	
<b>מגדר</b>				
גבר	---		1	
אישה	0.5	1.7	1.2	0.007
<b>קבוצת גיל</b>				
גיל 29-20	0.9	2.4	1.3	0.006
גיל 39-30	0.7	2.1	1.1	0.018
גיל 49-64	0.9	2.5	1.4	0.004
גיל 64-50	---	1		
<b>מצב בריאות</b>				
טוב או טוב מאוד	---	1		
לא כל כך טוב או בכלל לא טוב	1.2	3.2	1.6	0.001
<b>צפי לשינוי במצב הכלכלי בעקבות מגפת הקורונה</b>				
לא ישתנה או ישתפר	---	1		
יחמיר מעט או יחמיר מאוד	0.6	1.9	1.1	0.021
<b>הרכב משפחה</b>				
גר לבד	---	1		
גר עם לפחות מבוגר אחד נוסף	0.4	1.5	0.7	0.312
גר עם ילדים מתחת לגיל 18	0.8	2.3	1.0	0.038
קבוע	-4.8	0.0		<0.0001

## 4.1.2 איכות השינה

46% מן המשיבים דיווחו על שינוי כלשהו באיכות השינה בעקבות מגפת הקורונה; 9% דיווחו שאיכות השינה טובה הרבה פחות מן הרגיל. תוצאות מודל הרגרסיה מוצגות בלוח 2. מאפיינים שניבאו שינה טובה הרבה פחות מן הרגיל הם מגדר (נשים פי 2.9 מגברים), השכלה (על-תיכונית לא אקדמית פי 2 מאקדמית), מצב בריאות (בריאות לקויה פי 3.4 מבריאות טובה) וצפי למצב כלכלי בעקבות הפנדמיה (חשש מהחמרה פי 2.6 מצפי לשימור או שיפור). במודל הרגרסיה נכללו גם משתנים של גיל, קיום מחלה כרונית, גובה הכנסה, הרכב משק הבית ורמת הזיקה לדת, אך אלה לא נמצאו כמנבאים עצמאיים מובהקים. מודל הרגרסיה נמצא מובהק סטטיסטית ( $\chi^2=65.737, p=0.0001$ ).

לוח 2: רגרסיה לוגיסטית לניבוי שינוי באיכות השינה (הרבה פחות מן הרגיל) בעקבות מגפת הקורונה (N=1,402)

משתנה	B	יחס צולב Odds ratio	רווח בר סמך 95%	מובהקות (p)
			תחתון	עליון
מגדר				
גבר	---	1		
אישה	1.1	2.9	1.9	<0.0001
השכלה				
עד תיכונית	0.2	1.3	0.7	0.434
על תיכונית לא אקדמית	0.7	2.0	1.2	0.007
אקדמית	---	1		
מצב בריאותי				
טוב או טוב מאוד	---	1		
לא כל כך טוב או בכלל לא טוב	1.2	3.4	1.7	0.001
צפי לשינוי במצב הכלכלי בעקבות מגפת הקורונה				
לא ישתנה או ישתפר	---	1		
יחמיר מעט או יחמיר מאוד	1.0	2.6	1.3	0.006
קבוע	-4.6	0.0		<0.0001

### 4.1.3 משך הפעילות הגופנית ותדירותה

71% מן המשיבים דיווחו על שינוי כלשהו במשך ובתדירות של הפעילות הגופנית שלהם בעקבות מגפת הקורונה; 34% דיווחו כי המשך והתדירות של הפעילות הגופנית פחותים הרבה יותר מן הרגיל. תוצאות מודל הרגרסיה מוצגות בלוח 3. המאפיינים שניבאו ירידה ניכרת בפעילות גופנית הם גיל (קבוצת הגיל 20-29 פי 1.4 וקבוצת הגיל 30-39 פי 1.7 מקבוצת הגיל 50-64), צפי למצב הכלכלי בעקבות הפנדמיה (חשש מהחמרה פי 2 מצפי לשימור או שיפור), וחשיפה לחוץ במרחב הביתי (מי שאין לא מרפסת, גג או גינה פי 1.4 ממי שיש לו). במודל הרגרסיה נכללו גם מגדר, השכלה, קיום מחלה כרונית, גובה ההכנסה, הרכב המשפחה ורמת הזיקה לדת, אך אלה לא נמצאו כמנבאים עצמאיים מובהקים. מודל הרגרסיה נמצא מובהק סטטיסטית ( $\chi^2=67.351$ ,  $p=0.0001$ ).

לוח 3: רגרסיה לוגיסטית לניבוי שינוי במשך ותדירות הפעילות הגופנית (הרבה פחות מן הרגיל) בעקבות מגפת הקורונה (N=1,410)

משתנה	B	יחס צולב Odds ratio	רווח בר סמך 95%	מובהקות (p)
			תחתון	עליון
<b>קבוצת גיל</b>				
גיל 20-29	-0.4	0.7	0.5	0.032
גיל 30-39	0.5	0.6	0.4	0.011
גיל 40-49	-0.2	0.8	0.6	0.332
גיל 50-64	---	1		
<b>צפי לשינוי במצב הכלכלי בעקבות מגפת הקורונה</b>				
לא ישתנה או ישתפר	---	1		
יחמיר מעט או יחמיר מאוד	0.7	2.0	1.4	<0.0001
<b>חשיפה לחוץ במקום המגורים</b>				
יש מרפסת/גג/גינה	---	1		
אין מרפסת/גג/גינה	0.3	1.4	1.0	0.033
קבוע	-1.2	0.3		0.002

#### 4.1.4 הרגשת דכדוך, דיכאון וחוסר תקווה

57% מן המשיבים דיווחו על שינוי כלשהו בתחושת הדיכאון, הדכדוך וחוסר התקווה בעקבות מגפת הקורונה; 12% דיווחו כי הם מדוכאים הרבה יותר מן הרגיל. תוצאות מודל הרגרסיה מוצגות בלוח 4. המאפיינים שניבאו תחושת דיכאון הרבה יותר מן הרגיל הם מגדר (נשים פי 2.5 מגברים), קבוצת גיל (בני 40-49 פי 1.9 מבני 50-64) וצפי למצב הכלכלי בעקבות הפנדמיה (חשש מהחמרה פי 4.4 מצפי לשימור או שיפור). במודל הרגרסיה נכנסו גם השכלה, קיום מחלה כרונית, מצב בריאות, גובה ההכנסה, הרכב משפחה ורמת הזיקה לדת, אך אלה לא נמצאו כמנבאים עצמאיים מובהקים. מודל הרגרסיה נמצא מובהק סטטיסטית ( $\chi^2=79.566, p=0.0001$ ).

לוח 4: רגרסיה לוגיסטית לניבוי שינוי בתחושת הדיכאון, הדכדוך וחוסר התקווה (הרבה יותר מן הרגיל) בעקבות מגפת הקורונה (N=1,402)

משתנה	B	יחס צולב Odds ratio	רווח בר סמך 95%	מובהקות (p)
			עליון	
			תחתון	
מגדר				
גבר	---	1		
אישה	0.9	2.5	1.7	<0.0001
קבוצת גיל				
גיל 20-29	0.1	1.1	0.6	0.815
גיל 30-39	0.1	1.1	0.7	0.615
גיל 40-49	-0.7	0.52	0.3	0.044
גיל 50-64	---	1		
צפי לשינוי במצב הכלכלי בעקבות מגפת הקורונה				
לא ישתנה או ישתפר	---	1		
יחמיר מעט או יחמיר מאוד	1.5	4.4	2.1	<0.0001
קבוע	-4.3	0.01		<0.0001

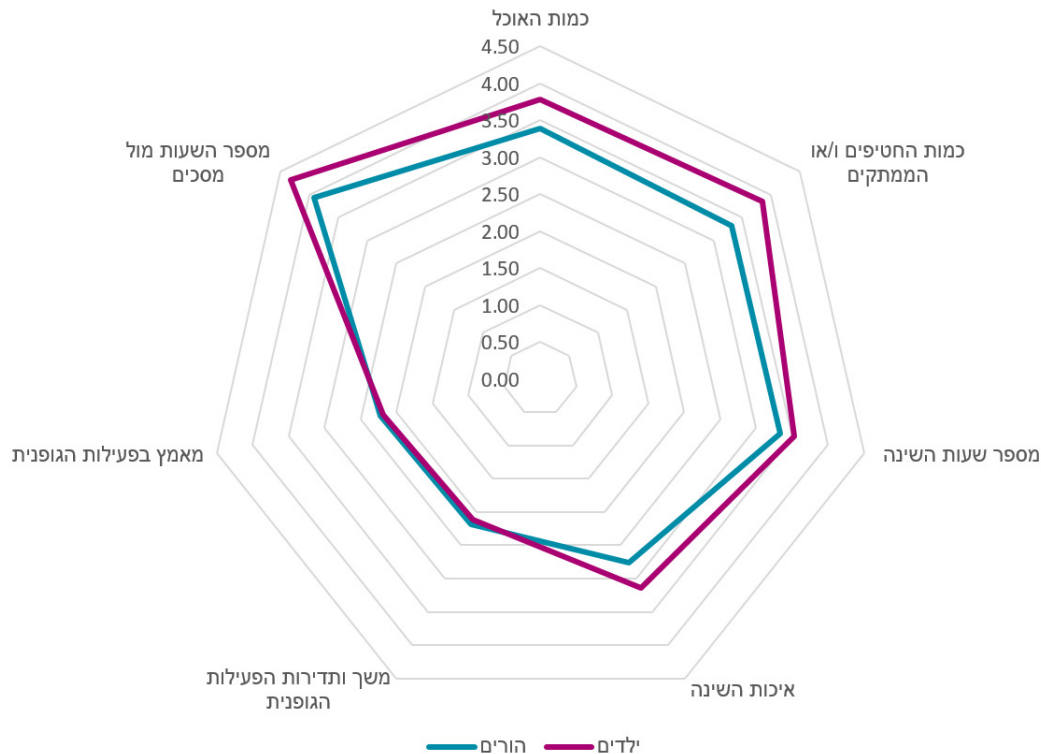
## 4.2 הקשר בין השינויים בהרגלי החיים של המשיבים ושל ילדיהם

בחנו את הקשר בין השינויים בהתנהגויות הבריאות של המשיבים ובין השינויים שהם דיווחו עליהם בנוגע לילדים עד גיל 18 שגרים איתם בבית. ביקשנו ללמוד האם השינויים בהרגלי החיים, בעקבות שהות ממושכת בבית והגבלות על התנועה וההתרועעות, התחוללו בקרב כל בני משק הבית באופן דומה, או שהיו שינויים שהתחוללו בקרב ילדים ולא אצל ההורים, ולהפך – שינויים בהרגלי החיים שחלו אצל ההורים אך לא אצל ילדיהם. כדי לבחון שאלה זו, התבקשו המשיבים לענות בנוגע לילדיהם על שאלות זהות לשאלו בנוגע לעצמם. 702 נסקרים השיבו על השאלות שהתייחסו לילדים עד גיל 18 שגרים עימם בבית.

### 4.2.1 הסתכלות אגרגטיבית

תחילה, הסתכלנו על מידע אגרגטיבי של הרגלי הבריאות של המבוגרים ושל הילדים (תרשים 1). הקו הכחול מסמן את ממוצעי התשובות של ההורים בנוגע לעצמם, והקו הורוד מסמן את ממוצעי התשובות בנוגע לילדים. אפשר לראות כי ממוצעי התשובות דומים עבור שתי השאלות על פעילות גופנית, ונבדלים בנושאים האחרים – בקרב הילדים נמצאה עלייה גדולה יותר בכמות האוכל בכלל ובכמות החטיפים והממתקים בפרט ובמשך הצפייה במסכים וכן עלייה קטנה באיכות השינה, ואילו בקרב המבוגרים נמצאה ירידה באיכות השינה (תרשים 1).

תרשים 1: שינוי בהרגלי הבריאות של המבוגרים ושל ילדיהם (ממוצע התשובות) (n=702)



לצורך בדיקת המתאם בין התשובות של המשיבים בנוגע לעצמם ובין תשובותיהם בנוגע לילדיהם, ביצענו ניתוח קשר בין משתנים סודרים (אורדינליים) באמצעות מבחן Wilcoxon Signed Rank Test למדגמים תלויים. תוצאה לא מובהקת מלמדת על העדר הבדל בין הורים לילדיהם – כלומר שהשינויים בקרב הילדים היו זהים לאלה של הוריהם. תוצאה מובהקת מלמדת על הבדל מובהק בין השינוי שחל אצל ההורים ובין השינוי שחל אצל ילדיהם – כלומר שהשינויים בקרב הילדים נבדלו באופן ניכר מאלה של הוריהם.

אולם, ממבחן סטטיסטי זה לבדו לא ניתן ללמוד את כיוון ההבדל. לדוגמה, אם נמצא שהשינוי בצריכת החטיפים והממתקים בקרב הילדים הוא "שונה" מן השינוי שחל אצל הוריהם, המבחן הסטטיסטי המתואר אינו מלמד אם ההבדל הוא בגין צריכה גדולה יותר או קטנה יותר מזו של הוריהם. לפיכך, עבור כל השוואה בנינו מטריצה המציגה את ההבדלים בין ההורים לילדים וגם את "כיוונם". עבור כל אחד מהרגלי החיים התמקדנו ב"כיוון" שמזיק יותר לבריאות. בתרשימים 2-8, התאים הצהובים במטריצה מציגים את אחוז הזוגות (הורים משיבים וילדיהם) שעבורם ניתנו תשובות זהות. בתאים הכחולים מוצג אחוז המקרים שבהם השינוי בהתנהגות הילדים היה גדול יותר מן השינוי בהתנהגות המשיבים, ואילו בתאים הסגולים מוצג אחוז המקרים שבהם השינוי בהתנהגות המשיבים היה גדול יותר מן השינוי בהתנהגות ילדיהם.

## 4.2.2 כמות האוכל

הורים וילדיהם נבדלו אלה מאלה באשר לשינויים בהרגלי האכילה (Wilcoxon Signed Rank Test,  $Z=-7.6$ ,  $p<0.0001$ ). ב-29% מן המקרים הגדלת כמות האוכל אצל הילדים הייתה קיצונית יותר מן השינוי אצל ההורים (תרשים 2, תאים כחולים), ואילו ב-15% מן המקרים הגדלת כמות האוכל אצל הילדים הייתה מתונה יותר מן השינוי אצל הוריהם (תאים סגולים). ההפרש בין שני הנתונים (14%) מעיד על כך שאכילת היתר הייתה קיצונית יותר בקרב הילדים מאשר בקרב הוריהם.

תרשים 2: התפלגות צולבת של תשובות המשיבים בנוגע לעצמם וילדיהם באשר לשינוי בכמות האוכל (N=702)

ילדים					
הרבה יותר מן הרגיל	מעט יותר מן הרגיל	כרגיל	מעט פחות מן הרגיל	הרבה פחות מן הרגיל	
1%	1%	0%	0%	1%	הרבה פחות מן הרגיל
1%	2%	3%	1%	1%	מעט פחות מן הרגיל
6%	13%	23%	1%	0%	כרגיל
10%	13%	9%	1%	0%	מעט יותר מן הרגיל
8%	3%	3%	0%	0%	הרבה יותר מן הרגיל

מבוגרים



### 4.2.3 כמות החטיפים ו/או הממתקים

הורים וילדיהם נבדלו אלה מאלה באשר לשינויים בהרגלי אכילת חטיפים וממתקים (Wilcoxon Signed Rank Test,  $Z=-10.3$ ,  $p<0.0001$ ). ב-32% מן המקרים הגדלת צריכת החטיפים ו/או הממתקים אצל הילדים הייתה קיצונית יותר מן השינוי אצל ההורים (תרשים 3, תאים כחולים), ואילו ב-12% מן המקרים הגדלת הצריכה אצל הילדים הייתה מתונה יותר מן השינוי אצל ההורים (תאים סגולים). ההפרש בין שני הנתונים (20%) מעיד על כך שצריכת היתר של חטיפים וממתקים הייתה קיצונית יותר בקרב הילדים מאשר בקרב ההורים.

תרשים 3: התפלגות צולבת של תשובות המשיבים בנוגע לעצמם ולילדיהם באשר לשינוי בצריכת חטיפים וממתקים (N=702)

ילדים					
הרבה יותר מן הרגיל	מעט יותר מן הרגיל	כרגיל	מעט פחות מן הרגיל	הרבה פחות מן הרגיל	
1%	2%	2%	1%	1%	הרבה פחות מן הרגיל
1%	2%	3%	1%	0%	מעט פחות מן הרגיל
5%	17%	17%	1%	0%	כרגיל
10%	14%	7%	0%	0%	מעט יותר מן הרגיל
10%	3%	2%	0%	0%	הרבה יותר מן הרגיל

מבוגרים

#### 4.2.4 שעות השינה

הורים וילדיהם נבדלו אלה מאלה באשר לשינויים בשעות השינה (Wilcoxon Signed Rank Test,  $Z=-5.7$ ,  $p<0.0001$ ). ב-6% מן המקרים הפחתת שעות השינה אצל הילדים הייתה קיצונית יותר מן השינוי אצל ההורים (תרשים 4, תאים כחולים), ואילו ב-7% מן המקרים הפחתת שעות השינה אצל הילדים הייתה מתונה יותר מן השינוי אצל ההורים (תאים סגולים). ההפרש בין שני הנתונים (-1%) מעיד על כך שהפגיעה בשעות השינה הייתה קיצונית יותר בקרב ההורים מאשר בקרב ילדיהם.

תרשים 4: התפלגות צולבת של תשובות המשיבים בנוגע לעצמם ולילדיהם באשר לשינוי במספר שעות השינה (N=702)

ילדים						מבוגרים
הרבה יותר מן הרגיל	מעט יותר מן הרגיל	כרגיל	מעט פחות מן הרגיל	הרבה פחות מן הרגיל		
1%	1%	2%	1%	1%	הרבה פחות מן הרגיל	
2%	3%	4%	4%	1%	מעט פחות מן הרגיל	
6%	8%	20%	4%	1%	כרגיל	
8%	9%	7%	2%	1%	מעט יותר מן הרגיל	
9%	2%	2%	0%	0%	הרבה יותר מן הרגיל	

## 4.2.5 איכות השינה

הורים וילדיהם נבדלו אלה מאלה באשר לשינויים באיכות השינה (Wilcoxon Signed Rank Test,  $Z=-10.0$ ,  $p<0.0001$ ). ב-5% מן המקרים הפגיעה באיכות השינה אצל הילדים הייתה קיצונית יותר מן השינוי אצל ההורים (תרשים 5, תאים כחולים), ואילו ב-20% מן המקרים הפגיעה באיכות השינה אצל הילדים הייתה מתונה יותר מן השינוי אצל ההורים (תאים סגולים). ההפרש בין שני הנתונים (-15%) מעיד על כך שהפגיעה באיכות השינה הייתה קיצונית יותר בקרב ההורים מאשר בקרב ילדיהם.

תרשים 5: התפלגות צולבת של תשובות המשיבים בנוגע לעצמם ולילדיהם באשר לשינוי באיכות השינה (N=702)

ילדים						מבוגרים
הרבה יותר מן הרגיל	מעט יותר מן הרגיל	כרגיל	מעט פחות מן הרגיל	הרבה פחות מן הרגיל		
1%	1%	4%	3%	2%	הרבה פחות מן הרגיל	
1%	2%	13%	5%	2%	מעט פחות מן הרגיל	
3%	5%	44%	3%	0%	כרגיל	
2%	2%	3%	0%	0%	מעט יותר מן הרגיל	
2%	0%	1%	0%	0%	הרבה יותר מן הרגיל	

#### 4.2.6 משך הפעילות הגופנית ותדירותה

הורים וילדיהם לא נבדלו אלה מאלה באשר לשינויים במשך ובתדירות של הפעילות הגופנית (Wilcoxon Signed Rank Test,  $Z=-1.2$ ,  $p=0.240$ ). ב-19% מן המקרים הפחתת המשך והתדירות של הפעילות הגופנית אצל הילדים הייתה קיצונית יותר מן השינוי אצל ההורים (תרשים 6, תאים כחולים), ואילו ב-22% מן המקרים הפחתת המשך והתדירות של הפעילות הגופנית אצל הילדים הייתה מתונה יותר מן השינוי אצל ההורים (תאים סגולים). ההפרש בין שני הנתונים (-3%) מעיד על כך שהפחתה בפעילות הגופנית הייתה קיצונית יותר בקרב ההורים מאשר בקרב ילדיהם. אולם, כאמור, בהסתכלות על שני הכיוונים של השינוי, נמצא כי שתי ההתפלגויות לא שונות זו מזו באופן מובהק.

תרשים 6: התפלגות צולבת של תשובות המשיבים בנוגע לעצמם ולילדיהם באשר לשינוי במשך הפעילות הגופנית ובתדירותה (N=702)

ילדים						מבוגרים
הרבה יותר מן הרגיל	מעט יותר מן הרגיל	כרגיל	מעט פחות מן הרגיל	הרבה פחות מן הרגיל		
0%	1%	6%	10%	21%	הרבה פחות מן הרגיל	
0%	1%	6%	14%	6%	מעט פחות מן הרגיל	
0%	2%	14%	8%	5%	כרגיל	
0%	1%	1%	1%	1%	מעט יותר מן הרגיל	
1%	1%	1%	0%	0%	הרבה יותר מן הרגיל	

#### 4.2.7 עצימות הפעילות הגופנית

הורים וילדיהם לא נבדלו אלה מאלה באשר לשינויים בעצימות הפעילות הגופנית (Wilcoxon Signed Rank Test,  $Z=-0.4$ ,  $p=0.682$ ).  
 ב-19% מן המקרים הפחתת עצימות הפעילות הגופנית אצל הילדים הייתה קיצונית יותר מן השינוי אצל ההורים (תרשים 7, תאים כחולים) וב-19% מן המקרים הפחתת עצימות הפעילות הגופנית אצל הילדים הייתה מתונה יותר מן השינוי אצל ההורים (תאים סגולים).  
 הנתון הזה מעיד על כך שלא היה הבדל בשינויים בעצימות הפעילות הגופנית בקרב ההורים וילדיהם.

תרשים 7: התפלגות צולבת של תשובות המשיבים בנוגע לעצמם וילדיהם באשר לשינוי בעצימות הפעילות הגופנית (N=702)

ילדים					
הרבה יותר מן הרגיל	מעט יותר מן הרגיל	כרגיל	מעט פחות מן הרגיל	הרבה פחות מן הרגיל	
1%	1%	6%	8%	18%	הרבה פחות מן הרגיל
0%	1%	5%	14%	6%	מעט פחות מן הרגיל
0%	1%	18%	8%	5%	כרגיל
1%	1%	2%	1%	1%	מעט יותר מן הרגיל
1%	0%	1%	0%	0%	הרבה יותר מן הרגיל

מבוגרים

#### 4.2.8 צפייה במסכים

הורים וילדיהם נבדלו אלה מאלה באשר לשינויים בהרגלי צפייה במסכים (Wilcoxon Signed Rank Test,  $Z=-9.6$ ,  $p<0.0001$ ). ב-36% מן המקרים הארכת משך הצפייה במסכים אצל הילדים הייתה קיצונית יותר מן השינוי אצל ההורים (תרשים 8, תאים כחולים), ואילו ב-14% מן המקרים הארכת משך הצפייה במסכים אצל הילדים הייתה מתונה יותר מן השינוי אצל ההורים (תאים סגולים). ההפרש בין שני הנתונים (22%) מעיד על כך שהצפייה העודפת במסכים הייתה קיצונית יותר בקרב הילדים מאשר בקרב ההורים.

תרשים 8: התפלגות צולבת של תשובות המשיבים בנוגע לעצמם ולילדיהם באשר למשך הצפייה במסכים (N=702)

ילדים						
	הרבה יותר מן הרגיל	מעט יותר מן הרגיל	כרגיל	מעט פחות מן הרגיל	הרבה פחות מן הרגיל	
מבוגרים	1%	1%	1%	0%	0%	הרבה פחות מן הרגיל
	2%	1%	2%	1%	1%	מעט פחות מן הרגיל
	10%	8%	9%	0%	0%	כרגיל
	18%	8%	5%	0%	0%	מעט יותר מן הרגיל
	21%	4%	5%	0%	0%	הרבה יותר מן הרגיל

## 5. סוגי הייעוץ המקצועי והאמצעים לקבלתם

למשיבים הוצגה רשימה של שישה שירותי ייעוץ. הם התבקשו לבחור את השירותים שהם מעוניינים לקבל מאנשי מקצוע (בחינם). כמו כן, הם נשאלו בנוגע לאמצעים הרצויים מבחינתם לקבלת הייעוץ. המשיבים יכלו לציין יותר מתשובה אחת בכל אחת מן השאלות. בדקנו באמצעות מבחן  $\chi^2$  את הקשר בין סוגי הייעוץ והאמצעים ובין המשתנים האישיים, החברתיים והדמוגרפיים האלה: מגדר, גיל, מצב משפחתי, רמת הזיקה לדת, השכלה, עיסוק, מצב בריאות, הכנסה וצפי לשינוי בהכנסה.

### 5.1 סוגי הייעוץ המקצועי

- 50% מן המשיבים ציינו כי הם מעוניינים ברעיונות לפעילות גופנית במסגרת הבית. שכירים ובני 20-29 התעניינו בייעוץ זה יותר מאחרים.
- 36% מן המשיבים ציינו כי הם מעוניינים במתכונים לאפייה ובישול של מזון בריא. נשים, שכירים, בעלי השכלה אקדמית ובני 20-39 התעניינו בכך יותר מאחרים.
- 33% מן המשיבים ציינו כי הם מעוניינים בקבלת הדרכה להפחתת מתח נפשי, כגון מדיטציה, קשיבות (mindfulness) או יוגה. עניין בהדרכה מסוג זה היה גבוה יותר בקרב נשים, מסורתיים וחילוניים, שכירים, אנשים שגרים לבד, בני 20-49 ואלה שחששו להחמרה במצבם הכלכלי.
- 30% מן המשיבים ציינו כי הם מעוניינים בקבלת רשימת קניות מומלצת לתזונה בריאה. בעלי השכלה אקדמית, מסורתיים, שכירים ובני 20-39 ציינו עניין זה יותר מאחרים.
- 29% מן המשיבים ציינו כי הם מעוניינים בקבלת ייעוץ לשיפור איכות השינה. עניין זה צוין יותר בקרב מי שגר עם עוד מבוגר בבית, מי שגר ללא ילדים בבית ואנשים שבריאותם לקויה.
- 28% מן המשיבים ציינו כי הם מעוניינים בקבלת ייעוץ בהתמודדות עם מתח נפשי של הבית. עניין זה צוין יותר בקרב בני 20-49, בעלי השכלה תיכונית, אלה שגרים עם אחרים ואנשים שבריאותם לקויה.
- 28% מן המשיבים ציינו כי הם אינם מעוניינים באף לא אחד מן השירותים שברשימה. יותר בני 50-64 ועצמאים ציינו תשובה זאת. ככלל, ניתן לומר כי צעירים ושכירים הביעו עניין בשירותי ייעוץ יותר ממשיבים מבוגרים יותר ומעצמאים.

### 5.2 האמצעים לקבלת הייעוץ המקצועי

- 79% מן המשיבים ציינו כי הם מעוניינים בקבלת הייעוץ באמצעות האינטרנט. העדפה זו צוינה יותר בקרב בעלי השכלה אקדמית ובקרב המשתכרים מתחת להכנסה הממוצעת, ופחות בקרב חרדים.
- 39% מן המשיבים ציינו כי הם מעוניינים בקבלת הייעוץ באמצעות קבוצה וירטואלית (כגון קבוצה בפייסבוק, קבוצת וואטסאפ, או פורום אינטרנטי). גברים וחרדים העדיפו ערוץ זה פחות מאחרים.
- 34% מן המשיבים ציינו כי הם מעוניינים בקבלת הייעוץ דרך תוכנית בטלוויזיה או ברדיו. יותר מסורתיים ציינו תשובה זאת לעומת אנשים מרמות אחרות של זיקה לדת.

- 29% מן המשיבים ציינו כי הם מעוניינים בקבלת הייעוץ בחוברת מודפסת. אמצעי זה היה מועדף יותר בקרב חרדים, בעלי השכלה על-תיכונית, בעלי הכנסה מתחת לממוצע ואנשים שבריאותם לקויה.
  - 22% מן המשיבים ציינו כי הם מעוניינים בקבלת הייעוץ דרך שיחת ייעוץ טלפונית פרטנית. גברים ובעלי השכלה על-תיכונית ציינו תשובה זאת יותר מאחרים.
- ככלל, ניתן לומר כי נשים ואנשים שאינם חרדים היו מעוניינים לקבל שירותי ייעוץ באמצעות האינטרנט והרשתות החברתיות, גברים היו מעוניינים בייעוץ טלפוני וחרדים היו מעוניינים לקבל ייעוץ באמצעות חוברת.



## 6. סיכום והמלצות

מן הממצאים אפשר ללמוד כי בעקבות סגירת מוסדות החינוך, צמצום התעסוקה וחובת השהות הממושכת בבית, חלו שינויים בהרגלי החיים של מבוגרים וילדים כאחד. מבין מאפייני הרקע שבדקנו, השינוי בהרגלי האכילה, קרי אכילה עודפת, היה משותף ונמצא קשור למספר המאפיינים הגדול ביותר – לנשים, לצעירים, לאנשים שבריאותם לקויה, לאנשים שגרים עם ילדים ולאנשים שחוששים מפני פגיעה כלכלית. יחד עם זאת, ישנן תת-אוכלוסיות אשר מסתמן כי הן פגיעות במיוחד לשינויים בהרגלי הבריאות. מבין תת-אוכלוסיות אלו, אנשים שחוששים מהחמרה במצבם הכלכלי הם הפגיעים ביותר, שכן הם נמצאים בסיכון מוגבר לאכילה עודפת, לשינה לקויה, להפחתה ברמת הפעילות הגופנית ולתחושת דיכאון.

נשים ואנשים שבריאותם לקויה נמצאו בסיכון מוגבר לאכילה עודפת ולשינה לקויה. נשים גם כן היו בסיכון לחוש דיכאון.

מצד שני, ישנן תת-אוכלוסיות שנמצאו כבעלות חוסן נפשי יותר מאשר אחרות, כלומר שהתמידו בהרגלי הבריאות שלהן או שינו אותם לטובה בתקופה של תחילת מגפת הקורונה:

מבחינת הגיל, לצעירים יש סיכוי גדול יותר לא להפחית את הפעילות הגופנית שלהם. יחד עם זאת, מבוגרים בקבוצת הגיל 50-65 הם בעלי סיכוי נמוך יותר לאכילה מרובה ולתחושת דכדוך ודיכאון.

גברים ואנשים אופטימיים בנוגע לתחזית הכלכלית שלהם נמצאו מוגנים יחסית מפני אכילה עודפת, הפרעות שינה ותחושת דיכאון. בעלי התחזית הכלכלית החיובית ובעלי מרחבים חיצוניים (קרי, מרפסת, גג או חצר) היו מוגנים יותר גם מפני הפחתה בפעילות הגופנית.

אנשים שבריאותם תקינה היו מוגנים יחסית מפני אכילה עודפת והפרעות שינה.

מאפייני רקע שבניתוחים הרב-משתניים לא נמצא קשר בינם ובין השינויים בהרגלי הבריאות הם ההרכב המשפחתי, הסדר המגורים ורמת הזיקה לדת.

בנוגע להכנסה, מעניין לציין שבניתוחים הדו-משתניים נמצא קשר בין מאפיין ההכנסה ובין השינוי בהתנהגויות הבריאות, כך שאנשים שהכנסת משק הבית שלהם היא הרבה מתחת לממוצע דיווחו על שינויים כגון פגיעה באיכות השינה ובבריאות הפיזית ועל עלייה בתחושת הדכדוך והדיכאון (נספחים א-ג). אולם, בניתוחים הרב-משתניים, ההכנסה לא נמצאה כמנבא מובהק לשינוי בהרגלים. ייתכן שהיבט זה הוסבר טוב יותר באמצעות מאפיין החשש לפגיעה במצב הכלכלי. ממצא זה עולה בקנה אחד עם דיווח קודם בספרות שמצביע על כך שמיתון כלכלי ומתווכים כמו חוויות של אבטלה, ירידה בהכנסה וחובות בלתי ניתנים לניהול משפיעים באופן ניכר על בריאות האוכלוסייה ועל רווחתה, במיוחד על קבוצות חברתיות פגיעות (Frasquilho et al., 2015). דוח זה דן בשינוי בהרגלי הבריאות בתקופת ההגבלות המחמירות בתחילת התפרצות מגפת הקורונה ומצביע על ההשפעה הממשית והפוטנציאלית של סגר על הבריאות הפיזית והנפשית של האוכלוסייה. יחד עם זאת, בהינתן שהמשבר הכלכלי עקב המגפה עשוי להימשך זמן רב, גם אחרי ביטול ההגבלות המחמירות, יש להביא בחשבון את השפעתו על הבריאות הנפשית של האוכלוסייה, ובעיקר של אלה החרדים מפני פגיעתו.

אם כן, הממצאים מלמדים כי המידה שבה השפיעו ההגבלות על אורח החיים הבריא משתנה בקרב אנשים שונים, והיא קשורה למאפיינים אישיים וחברתיים. לכן, על הגורמים המטפלים להתמקד במתן סיוע לאוכלוסיות בעלות מאפיינים אלה, קרי נשים, אנשים

שמצב בריאותם לא טוב ואנשים שצופים פגיעה במצבם הכלכלי בעקבות מגפת הקורונה. גברים, אנשים בריאים ואנשים שלא צופים פגיעה במצבם הכלכלי דיווחו על חוסן נפשי טוב יותר ועל יציבות רבה יותר בהרגלי החיים שלהם, גם בתנאי בידוד ושהייה ממושכת בבית.

בבואם של אנשי מקצוע מתחום קידום הבריאות ובריאות הציבור לגבש מדיניות לשימור ולעידוד הרגלי חיים בריאים, עולה השאלה האם בתקופת מגפת הקורונה ובתקופות דומות לה, המחייבות שהות ממושכת בבית, יש צורך לכוון את מאמצי ההסברה ליחידה המשפחתית במשק הבית בכללותה, או שמא יש להתמקד במסרים נבדלים (דיפרנציאליים) לילדים ולמבוגרים באותו משק בית. ממצאי מחקר זה מצביעים על שינוי דומה אצל המשיבים ואצל ילדיהם בנוגע לפעילות הגופנית, אך נמצאו הבדלים בין המשיבים לילדיהם בנוגע לשינויים בצריכת המזון, בהרגלי השינה ובצפייה במסכים. לפיכך, בתחום הפעילות הגופנית כדאי לקדם את הבריאות ואת העיסוק בפעילות גופנית בקרב כל בני משק הבית, כיחידה אחת – הורים וילדים. בנוגע לאכילה בכלל, ולאכילת ממתקים וחטיפים בפרט, ובנוגע לצפייה במסכים, נמצאו שינויים גדולים יותר בקרב ילדים, ולכן כדאי שמאמצי ההסברה יתמקדו בהם. באשר לאיכות השינה, מומלץ למקד את ההסברה בהורים, שבקרבתם זוהתה פגיעה גדולה יותר.

באשר לשירותי הייעוץ, שיעור המשיבים שלא היו מעוניינים בשירותים אלו מקרב בני 50-64 ומקרב העצמאים היה גבוה יותר משיעור זה בקרב הלא מעוניינים בגילים הצעירים יותר והשכירים.

בני 20-39 הביעו עניין ברוב סוגי הייעוץ שהוצעו להם: רשימת קניות בריאה, מתכונים לאפייה ובישול אוכל בריא, רעיונות לפעילות גופנית בבית ודרכים להפחתת מתח נפשי כגון קשיבות.

רוב המשיבים היו רוצים לקבל את הייעוץ באמצעות אתר אינטרנט או בקבוצות בפייסבוק, וואטסאפ או פורום, פרט לחרדים שמעוניינים לקבל את הייעוץ בחוברת מודפסת. נוסף על כך, גברים מעוניינים יותר מנשים לקבל ייעוץ בשיחת טלפון. לא נמצאו הבדלים מובהקים בין קבוצות הגיל בהעדפות לאמצעים לקבלת שירותי ייעוץ.

## 7. מגבלות המחקר והצעות למחקר המשך

סקר זה נערך בקרב אוכלוסייה יהודית בוגרת בגילי 20-64 בלבד מאחר שהאוכלוסייה הערבית ומבוגרים בני 65 ויותר מיוצגים בחסר בסקר פאנל מסוג זה. כמו כן, היות שהסקר היה מקוון, צפוי שהמשיבים הם בעלי אוריינות דיגיטלית. מאחר שהמשיבים מקבלים תגמול כספי עבור השתתפותם בסקר, ייתכן שיש בו ייצוג יתר לאנשים בעלי הכנסה נמוכה, המעוניינים בהגדלת ההכנסה שלהם.

מחקר זה הוא מחקר חתך (cross-sectional study) המציג את תמונת המצב בנקודה שבה הוא נערך. מחקר אורך, אשר יבחן את השינויים בהתנהגויות הבריאות בקרב אותם משיבים ביותר מנקודת זמן אחת, יתרום להבנה בנוגע לשאלה האם לאורך זמן יש התקבעות של השינוי, הגדלה של השינוי או השתגרות של המציאות הלא שגרתית וחזרה להרגלי החיים שהיו בזמן השגרה. לפיכך, מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל ערך נוסף בקרב אותו קוהורט באפריל 2020, והממצאים של מחקר האורך יפורסמו בדוח השלישי בסדרת מחקרים זו.

## 8. מקורות

משרד התרבות והספורט, משרד הבריאות ומשרד החינוך. (2012). התוכנית הלאומית לקידום אורח חיים פעיל ובריא. <https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/national-health-promotion-2012.pdf>

לרון, מ. וגולדווג, ר. (2020). התנהגויות בריאות בעת התפרצות מגפת הקורונה - ממצאים ראשוניים. מ-167-20. מכון מאיירס-גיזנט-ברוקדייל.

Cohen-Mansfield, J., Shmotkin, D., & Hazan, H. (2010). The effect of homebound status on older persons. *Journal of the American Geriatrics Society*, 58(12), 2358-2362.

Czeisler, C. A. (2011). Impact of sleepiness and sleep deficiency on public health—utility of biomarkers. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 7(05), S6-S8.

Danaei, G., Ding, E. L., Mozaffarian, D., Taylor, B., Rehm, J., Murray, C. J., & Ezzati, M. (2009). The preventable causes of death in the United States: comparative risk assessment of dietary, lifestyle, and metabolic risk factors. *PLOS Med*, 6(4), e1000058.

Frasquilho, D., Matos, M. G., Salonna, F., Guerreiro, D., Storti, C. C., Gaspar, T., & Caldas-de-Almeida, J. M. (2015). Mental health outcomes in times of economic recession: a systematic literature review. *BMC Public Health*, 16(1), 1-40.

Manning, W. G., Keeler, E. B., Newhouse, J. P., Sloss, E. M., & Wasserman, J. (2013). *The costs of poor health habits*. Harvard University Press.

Mokdad, A. H., Marks, J. S., Stroup, D. F., & Gerberding, J. L. (2004). Actual causes of death in the United States, 2000. *Journal of the American Medical Association*, 291(10), 1238-1245.

Soones, T., Federman, A., Leff, B., Siu, A. L., & Ornstein, K. (2017). Two-year mortality in homebound older adults: An analysis of the National Health and Aging Trends Study. *Journal of the American Geriatrics Society*, 65(1), 123-129.

Strasburger, V. C., Jordan, A. B., & Donnerstein, E. (2010). Health effects of media on children and adolescents. *Pediatrics*, 125(4), 756-767.

Naidoo, J. & Wills, J. (2009). *Foundations for health promotion*, 3th ed. Edinburgh: Elsevier.

Struck, B. D., & Ross, K. M. (2006). Health promotion in older adults. Prescribing exercise for the frail and home bound. *Geriatrics (Basel, Switzerland)*, 61(5), 22-27.

Zee, P. C., & Turek, F. W. (2006). Sleep and health: everywhere and in both directions. *Archives of Internal Medicine*, 166(16), 1686-1688.

## 9. נספח: הבדלים בשינוי בהרגלי בריאות בעקבות מגפת הקורונה לפי מדדים סוציו-דמוגרפיים

לוח א: הבדלים בשינוי בכמות האוכל שאוכל בעקבות מגפת הקורונה, לפי מדדים סוציו-דמוגרפיים שונים (באחוזים)

שינוי בכמות האוכל שאוכל					
הרבה יותר מן הרגיל	מעט יותר מן הרגיל	כרגיל	מעט פחות מן הרגיל	הרבה פחות מן הרגיל	p-value
12	31	44	10	3	% כללי
					<0.0001
8	33	48	9	2	מגדר
					גברים
15	30	41	11	3	נשים
					0.006
13	34	40	11	3	קבוצת גיל
					29-20
11	34	42	9	4	39-30
16	27	43	12	2	49-40
7	31	51	8	2	64-50
					0.065
16	28	44	9	4	השכלה
					תיכונית
9	32	47	10	3	על תיכונית לא אקדמית
12	33	43	10	2	אקדמית
					0.349
13	31	43	10	2	אורח חיים
					חרדי
12	32	43	10	3	דתי/דתית לאומי
10	32	48	8	2	מסורתית
8	27	49	10	6	חילונית
					0.128
11	33	45	9	2	מצב משפחתי
					חי עם בן זוג
13	29	43	11	3	לא חי עם בן זוג

שינוי בכמות האוכל שאוכל					
הרבה יותר מן הרגיל	מעט יותר מן הרגיל	כרגיל	מעט פחות מן הרגיל	הרבה פחות מן הרגיל	p-value
<b>הרכב המשפחה</b>					
					0.066
9	27	45	15	3	גר לבד
10	32	46	10	2	גר רק עם מבוגרים
14	32	42	9	3	גר עם ילדים מתחת לגיל 18
<b>מצב תעסוקתי</b>					
					0.164
12	31	45	9	2	שכיר
18	34	37	8	4	עצמאי
9	31	46	12	3	אחר
<b>הכנסה</b>					
					0.004
10	34	45	8	2	מעט פחות מן הממוצע, ממוצעת או מעט/הרבה יותר מן הממוצע
13	28	43	11	4	הרבה פחות מן הממוצע
<b>צפי לשינוי בהכנסה</b>					
					<0.0001
6	29	55	7	3	לא צפוי להשתנות או ישתפר
14	33	40	11	2	צפוי להחמיר
<b>מצב בריאות</b>					
					0.004
11	32	45	10	2	טוב + טוב מאוד
22	30	30	12	5	לא טוב + לא כל כך טוב
<b>בידוד/קורונה</b>					
					0.089
12	35	32	17	4	יש מישהו בבידוד או חולה קורונה כעת
12	31	45	9	3	אין מישהו בבידוד או חולה קורונה כעת
<b>צפיפות</b>					
					0.001
10	30	47	10	2	גבוהה, פחות מחדר לאדם
15	32	44	7	1	בינונית, חדר אחד לאדם
12	33	39	11	5	נמוכה, יותר מחדר לאדם
<b>מקום בחוץ</b>					
					0.879
11	32	45	10	3	יש בבית גינה, מרפסת או גג
13	30	43	11	3	אין בבית גינה, מרפסת או גג

לוח ב: הבדלים בשינוי בכמות הממתקים ו/או חטיפים שאוכל בעקבות מגפת הקורונה, לפי מדדים סוציו-דמוגרפיים שונים (באחוזים)

שינוי בכמות הממתקים ו/או החטיפים שאוכל					
הרבה יותר מן הרגיל	מעט יותר מן הרגיל	כרגיל	מעט פחות מן הרגיל	הרבה פחות מן הרגיל	p-value
13	30	42	8	8	% כללי
					0.027
11	28	44	9	8	מגדר
15	31	39	7	7	גברים
					<0.0001
18	33	34	8	6	קבוצת גיל
12	36	37	9	5	29-20
13	28	42	10	8	39-30
8	22	53	5	11	49-40
					64-50
					0.207
14	25	42	10	9	השכלה
11	32	42	6	8	תיכונית
13	31	41	8	6	על תיכונית לא אקדמית
					אקדמית
					0.492
13	28	43	8	8	אורח חיים
14	33	38	8	7	חרדי
9	31	44	9	7	דתי/דתית לאומי
13	27	46	4	10	מסורתי
					חילוני
					0.189
12	30	44	8	7	מצב משפחתי
15	30	39	8	9	חי עם בן זוג
					לא חי עם בן זוג
					0.278
11	29	42	7	11	הרכב המשפחה
11	29	43	9	8	גר לבד
15	31	41	7	7	גר רק עם מבוגרים
					גר עם ילדים מתחת לגיל 18

שינוי בכמות הממתקים ו/או החטיפים שאוכל						
הרבה יותר מן הרגיל	מעט יותר מן הרגיל	כרגיל	מעט פחות מן הרגיל	הרבה פחות מן הרגיל	p-value	
					0.217	<b>מצב תעסוקתי</b>
13	31	42	8	7		שכיר
15	28	45	4	9		עצמאי
12	28	41	10	10		אחר
					0.012	<b>הכנסה</b>
						מעט פחות מן הממוצע, ממוצעת או מעט/ הרבה יותר מן הממוצע
11	32	42	8	6		הרבה יותר מן הממוצע
15	27	41	8	9		הרבה פחות מן הממוצע
					0.279	<b>צפי לשינוי בהכנסה</b>
10	29	45	10	7		לא צפוי להשתנות או ישתפר
14	30	41	8	8		צפוי להחמיר
					0.049	<b>מצב בריאות</b>
12	30	43	8	7		טוב + טוב מאוד
19	31	29	8	12		לא טוב + לא כל כך טוב
					0.126	<b>בידוד/קורונה</b>
13	31	31	13	12		יש מישהו בבידוד או חולה קורונה כעת
13	30	42	8	7		אין מישהו בבידוד או חולה קורונה כעת
					0.031	<b>צפיפות</b>
11	30	43	9	7		גבוהה, פחות מחדר לאדם
17	28	43	8	5		בינונית, חדר אחד לאדם
14	31	38	7	10		נמוכה, יותר מחדר לאדם
					0.372	<b>מקום בחוץ</b>
13	30	42	7	8		יש בבית גינה, מרפסת או גג
13	28	41	10	7		אין בבית גינה, מרפסת או גג



לוח ג: הבדלים בשינוי בתדירות הארוחות שאוכל עם בני משק הבית בעקבות מגפת הקורונה, לפי מדדים סוציו-דמוגרפיים שונים (באחוזים)

שינוי בתדירות הארוחות שאוכל עם בני משק הבית					
הרבה יותר מן הרגיל	מעט יותר מן הרגיל	כרגיל	מעט פחות מן הרגיל	הרבה פחות מן הרגיל	p-value
20	30	42	5	3	% כללי
					0.005
17	29	46	6	2	מגדר
23	31	39	4	3	גברים
					<0.0001
24	30	37	5	4	קבוצת גיל
22	30	38	6	3	29-20
22	33	39	5	1	39-30
12	28	54	4	3	49-40
					64-50
					0.002
17	27	45	7	4	השכלה
17	29	45	7	2	תיכונית
23	32	40	3	2	על תיכונית לא אקדמית
					אקדמית
					0.002
20	27	46	3	4	אורח חיים
20	32	38	8	2	חרדי
22	32	41	4	2	דתי/דתית לאומי
18	33	39	7	3	מסורתי
					חילוני
					<0.0001
22	32	40	5	2	מצב משפחתי
17	26	47	6	5	חי עם בן זוג
					לא חי עם בן זוג
					<0.0001
9	15	61	7	9	הרכב המשפחה
16	29	48	5	2	גר לבד
26	34	34	5	2	גר רק עם מבוגרים
					גר עם ילדים מתחת לגיל 18

שינוי בתדירות הארוחות שאוכל עם בני משק הבית						
הרבה יותר מן הרגיל	מעט יותר מן הרגיל	כרגיל	מעט פחות מן הרגיל	הרבה פחות מן הרגיל	p-value	
					0.052	<b>מצב תעסוקתי</b>
21	31	41	5	2		שכיר
25	27	40	5	3		עצמאי
15	29	47	5	5		אחר
					0.009	<b>הכנסה</b>
						מעט פחות מן הממוצע, ממוצעת או מעט/ הרבה יותר מן הממוצע
20	32	43	3	2		הרבה יותר מן הממוצע
20	28	42	7	3		הרבה פחות מן הממוצע
					0.001	<b>צפי לשינוי בהכנסה</b>
14	26	52	5	3		לא צפוי להשתנות או ישתפר
22	31	39	5	3		צפוי להחמיר
					0.719	<b>מצב בריאות</b>
20	30	42	5	3		טוב + טוב מאוד
17	26	47	7	3		לא טוב + לא כל כך טוב
					<0.0001	<b>בידוד/קורונה</b>
20	31	28	11	11		יש מישהו בבידוד או חולה קורונה כעת
20	30	43	5	2		אין מישהו בבידוד או חולה קורונה כעת
					0.0001	<b>צפיפות</b>
16	29	47	6	3		גבוהה, פחות מחדר לאדם
22	33	39	5	2		בינונית, חדר אחד לאדם
26	30	37	4	3		נמוכה, יותר מחדר לאדם
					0.354	<b>מקום בחוץ</b>
20	31	41	5	3		יש בבית גינה, מרפסת או גג
20	27	45	4	4		אין בבית גינה, מרפסת או גג

לוח ד: הבדלים בשינוי במספר שעות השינה שישן בעקבות מגפת הקורונה, לפי מדדים סוציו-דמוגרפיים שונים (באחוזים)

שינוי במספר שעות השינה שישן					
הרבה יותר מן הרגיל	מעט יותר מן הרגיל	כרגיל	מעט פחות מן הרגיל	הרבה פחות מן הרגיל	p-value
14	27	42	13	4	% כללי
					<0.0001
					מגדר
13	26	48	11	3	גברים
16	28	36	14	6	נשים
					<0.0001
					קבוצת גיל
22	28	33	12	4	29-20
13	28	40	14	5	39-30
13	29	43	9	5	49-40
8	22	51	15	3	64-50
					0.161
					השכלה
16	24	41	14	5	תיכונית
12	25	42	15	5	על תיכונית לא אקדמית
15	30	41	11	4	אקדמית
					0.278
					אורח חיים
13	29	43	11	4	חרדי
15	24	40	15	6	דתי/דתית לאומי
16	30	41	9	4	מסורתית
15	23	43	16	3	חילונית
					0.004
					מצב משפחתי
12	26	44	13	5	חי עם בן זוג
18	29	37	12	4	לא חי עם בן זוג
					0.306
					הרכב המשפחה
15	25	45	11	5	גר לבד
15	26	44	12	3	גר רק עם מבוגרים
14	28	39	13	6	גר עם ילדים מתחת לגיל 18

שינוי במספר שעות השינה שישן						
הרבה יותר מן הרגיל	מעט יותר מן הרגיל	כרגיל	מעט פחות מן הרגיל	הרבה פחות מן הרגיל	p-value	
					0.495	<b>מצב תעסוקתי</b>
13	29	41	13	4		שכיר
17	22	40	15	6		עצמאי
16	24	44	12	4		אחר
					<0.0001	<b>הכנסה</b>
						מעט פחות מן הממוצע, ממוצעת או מעט/ הרבה יותר מן הממוצע
13	29	44	11	3		הרבה יותר מן הממוצע
16	24	39	15	6		הרבה פחות מן הממוצע
					0.001	<b>צפי לשינוי בהכנסה</b>
11	26	50	10	3		לא צפוי להשתנות או ישתפר
16	27	38	14	5		צפוי להחמיר
					0.001	<b>מצב בריאות</b>
14	27	42	12	4		טוב + טוב מאוד
16	19	33	21	11		לא טוב + לא כל כך טוב
					0.354	<b>בידוד/קורונה</b>
16	27	33	16	8		יש מישהו בבידוד או חולה קורונה כעת
14	27	42	12	4		אין מישהו בבידוד או חולה קורונה כעת
					0.0001	<b>צפיפות</b>
13	28	45	11	3		גבוהה, פחות מחדר לאדם
17	23	42	15	3		בינונית, חדר אחד לאדם
14	28	35	15	9		נמוכה, יותר מחדר לאדם
					0.908	<b>מקום בחוץ</b>
14	26	42	13	4		יש בבית גינה, מרפסת או גג
15	28	41	12	5		אין בבית גינה, מרפסת או גג

לוח ה: הבדלים באיכות השינה בעקבות מגפת הקורונה, לפי מדדים סוציו-דמוגרפיים שונים (באחוזים)

שינוי באיכות השינה					
הרבה יותר מן הרגיל	מעט יותר מן הרגיל	כרגיל	מעט פחות מן הרגיל	הרבה פחות מן הרגיל	p-value
5	8	54	24	9	% כללי
					<0.0001
					מגדר
4	8	61	22	5	גברים
6	9	47	27	13	נשים
					<0.0001
					קבוצת גיל
9	11	49	25	7	29-20
5	9	53	23	10	39-30
4	8	55	23	10	49-40
1	5	59	26	9	64-50
					0.230
					השכלה
6	8	53	24	9	תיכונית
4	7	55	21	12	על תיכונית לא אקדמית
5	9	54	26	7	אקדמית
					0.009
					אורח חיים
4	9	55	24	8	חרדי
6	8	47	28	11	דתי/דתית לאומי
3	9	61	21	6	מסורתית
8	7	61	17	7	חילוני
					<0.0001
					מצב משפחתי
4	6	56	25	9	חי עם בן זוג
6	12	50	22	10	לא חי עם בן זוג
					0.718
					הרכב המשפחה
5	11	51	24	9	גר לבד
5	8	54	25	8	גר רק עם מבוגרים
4	8	55	23	10	גר עם ילדים מתחת לגיל 18

שינוי באיכות השינה						
הרבה יותר מן הרגיל	מעט יותר מן הרגיל	כרגיל	מעט פחות מן הרגיל	הרבה פחות מן הרגיל	p-value	
					0.535	<b>מצב תעסוקתי</b>
5	9	54	23	9		שכיר
5	7	52	23	13		עצמאי
5	7	54	27	7		אחר
					0.015	<b>הכנסה</b>
						מעט פחות מן הממוצע, ממוצעת או מעט/ הרבה יותר מן הממוצע
4	9	57	23	7		הרבה יותר מן הממוצע
5	7	51	26	11		הרבה פחות מן הממוצע
					<0.0001	<b>צפי לשינוי בהכנסה</b>
6	12	60	18	4		לא צפוי להשתנות או ישתפר
5	7	50	27	11		צפוי להחמיר
					<0.0001	<b>מצב בריאות</b>
5	8	55	24	8		טוב + טוב מאוד
1	3	39	34	22		לא טוב + לא כל כך טוב
					0.677	<b>בידוד/קורונה</b>
7	5	51	25	12		יש מישהו בבידוד או חולה קורונה כעת
5	8	54	24	9		אין מישהו בבידוד או חולה קורונה כעת
					0.064	<b>צפיפות</b>
4	9	55	24	8		גבוהה, פחות מחדר לאדם
6	6	54	27	7		בינונית, חדר אחד לאדם
6	8	51	23	13		נמוכה, יותר מחדר לאדם
					0.906	<b>מקום בחוץ</b>
5	8	54	24	9		יש בבית גינה, מרפסת או גג
6	9	53	24	9		אין בבית גינה, מרפסת או גג

לוח ו: הבדלים בשינוי במשך ותדירות פעילות הגופנית בעקבות מגפת הקורונה, לפי מדדים סוציו-דמוגרפיים שונים (באחוזים)

שינוי במשך ותדירות פעילות הגופנית					
הרבה יותר מן הרגיל	מעט יותר מן הרגיל	כרגיל	מעט פחות מן הרגיל	הרבה פחות מן הרגיל	p-value
3	8	29	27	34	% כללי
					0.228
2	7	30	28	33	מגדר
					גברים
3	9	28	25	34	נשים
					0.001
					קבוצת גיל
6	11	28	26	30	29-20
1	7	31	29	31	39-30
2	6	28	24	39	49-40
1	7	30	27	35	64-50
					0.132
					השכלה
2	7	32	26	34	תיכונית
2	6	32	29	32	על תיכונית לא אקדמית
3	9	27	26	35	אקדמית
					0.494
					אורח חיים
3	9	28	26	35	חרדי
3	8	30	27	32	דתי/דתית לאומי
2	6	32	27	34	מסורתית
1	3	32	29	35	חילונית
					0.026
					מצב משפחתי
2	7	29	27	35	חי עם בן זוג
4	9	29	25	32	לא חי עם בן זוג
					0.002
					הרכב המשפחה
1	9	30	25	35	גר לבד
3	11	31	26	30	גר רק עם מבוגרים
3	5	28	27	37	גר עם ילדים מתחת לגיל 18

שינוי במשך ותדירות פעילות הגופנית						
הרבה יותר מן הרגיל	מעט יותר מן הרגיל	כרגיל	מעט פחות מן הרגיל	הרבה פחות מן הרגיל	p-value	
					0.049	<b>מצב תעסוקתי</b>
2	8	29	27	34		שכיר
1	6	28	29	36		עצמאי
5	8	31	24	32		אחר
					0.676	<b>הכנסה</b>
						מעט פחות מן הממוצע, ממוצעת או מעט/ הרבה יותר מן הממוצע
3	8	30	27	32		הרבה יותר מן הממוצע
2	7	28	26	36		הרבה פחות מן הממוצע
					<0.0001	<b>צפי לשינוי בהכנסה</b>
3	10	37	26	25		לא צפוי להשתנות או ישתפר
3	8	26	26	37		צפוי להחמיר
					0.108	<b>מצב בריאות</b>
3	8	29	27	33		טוב + טוב מאוד
0	2	34	25	39		לא טוב + לא כל כך טוב
					0.749	<b>בידוד/קורונה</b>
3	9	31	20	37		יש מישהו בבידוד או חולה קורונה כעת
3	8	29	27	34		אין מישהו בבידוד או חולה קורונה כעת
					0.031	<b>צפיפות</b>
3	9	31	25	32		גבוהה, פחות מחדר לאדם
4	9	28	27	32		בינונית, חדר אחד לאדם
1	4	28	29	38		נמוכה, יותר מחדר לאדם
					0.006	<b>מקום בחוץ</b>
3	8	29	28	32		יש בבית גינה, מרפסת או גג
1	8	31	21	39		אין בבית גינה, מרפסת או גג



לוח ז: הבדלים במאמץ פעילות הגופנית בעקבות מגפת הקורונה, לפי מדדים סוציו-דמוגרפיים שונים (באחוזים)

שינוי במאמץ פעילות הגופנית						
הרבה יותר מן הרגיל	מעט יותר מן הרגיל	כרגיל	מעט פחות מן הרגיל	הרבה פחות מן הרגיל	p-value	
2	8	33	25	32		% כללי
					0.027	מגדר
2	7	35	27	30		גברים
3	10	31	23	33		נשים
					0.030	קבוצת גיל
4	11	34	22	29		29-20
1	7	35	28	29		39-30
2	7	32	24	35		49-40
1	8	31	26	34		64-50
					0.410	השכלה
3	7	36	24	31		תיכונית
1	9	33	27	29		על תיכונית לא אקדמית
3	8	31	24	34		אקדמית
					0.156	אורח חיים
2	8	30	26	34		חרדי
2	8	33	26	30		דתי/דת לאומי
3	6	35	24	33		מסורתי
1	11	44	16	27		חילוני
					0.090	מצב משפחתי
2	7	34	25	33		חי עם בן זוג
3	10	31	26	30		לא חי עם בן זוג
					0.090	הרכב המשפחה
1	9	32	25	33		גר לבד
2	11	34	24	30		גר רק עם מבוגרים
3	6	33	26	33		גר עם ילדים מתחת לגיל 18

שינוי במאמץ פעילות הגופנית						
הרבה יותר מן הרגיל	מעט יותר מן הרגיל	כרגיל	מעט פחות מן הרגיל	הרבה פחות מן הרגיל	p-value	
					0.432	<b>מצב תעסוקתי</b>
2	8	32	26	32		שכיר
2	5	37	26	30		עצמאי
2	11	34	22	31		אחר
					0.670	<b>הכנסה</b>
						מעט פחות מן הממוצע, ממוצעת או מעט/ הרבה יותר מן הממוצע
2	8	33	26	31		הרבה יותר מן הממוצע
2	8	33	23	33		הרבה פחות מן הממוצע
					0.051	<b>צפי לשינוי בהכנסה</b>
2	10	38	24	27		לא צפוי להשתנות או ישתפר
2	8	31	25	34		צפוי להחמיר
					0.091	<b>מצב בריאות</b>
2	8	33	25	31		טוב + טוב מאוד
0	6	29	21	44		לא טוב + לא כל כך טוב
					0.601	<b>בידוד/קורונה</b>
3	7	33	19	39		יש מישהו בבידוד או חולה קורונה כעת
2	8	33	25	31		אין מישהו בבידוד או חולה קורונה כעת
					0.198	<b>צפיפות</b>
2	9	31	26	32		גבוהה, פחות מחדר לאדם
3	8	35	23	31		בינונית, חדר אחד לאדם
2	6	36	24	32		נמוכה, יותר מחדר לאדם
					0.047	<b>מקום בחוץ</b>
3	9	32	26	31		יש בבית גינה, מרפסת או גג
1	7	35	22	35		אין בבית גינה, מרפסת או גג

לוח ח: הבדלים בשינוי במספר השעות שנמצא מול מסכים בעקבות מגפת הקורונה, לפי מדדים סוציו-דמוגרפיים שונים (באחוזים)

שינוי במספר השעות שנמצא מול מסכים					
הרבה יותר מן הרגיל	מעט יותר מן הרגיל	כרגיל	מעט פחות מן הרגיל	הרבה פחות מן הרגיל	p-value
37	30	25	5	3	% כללי
					0.002
33	31	28	5	2	מגדר
					גברים
42	29	22	5	3	נשים
					<0.0001
47	26	20	4	2	קבוצת גיל
					29-20
32	33	24	8	3	39-30
34	27	32	4	2	49-40
35	34	24	4	2	64-50
					0.573
36	31	24	5	4	השכלה
					תיכונית
34	31	28	5	3	על תיכונית לא אקדמית
40	30	24	5	2	אקדמית
					0.013
39	31	24	5	1	אורח חיים
					חרדי
36	30	25	6	4	דתי/דתית לאומי
37	28	30	4	0	מסורתית
34	30	24	6	6	חילוני
					<0.0001
33	32	27	5	3	מצב משפחתי
					חי עם בן זוג
44	28	22	4	1	לא חי עם בן זוג
					0.094
41	26	25	6	1	הרכב המשפחה
					גר לבד
40	31	23	4	2	גר רק עם מבוגרים
34	30	26	6	3	גר עם ילדים מתחת לגיל 18

שינוי במספר השעות שנמצא מול מסכים						
הרבה יותר מן הרגיל	מעט יותר מן הרגיל	כרגיל	מעט פחות מן הרגיל	הרבה פחות מן הרגיל	p-value	
					0.408	<b>מצב תעסוקתי</b>
36	29	26	5	3		שכיר
36	36	22	5	1		עצמאי
40	30	23	4	2		אחר
					0.002	<b>הכנסה</b>
35	33	26	5	1		מעט פחות מן הממוצע, ממוצעת או מעט/ הרבה יותר מן הממוצע
40	27	24	5	4		הרבה פחות מן הממוצע
					<0.0001	<b>צפי לשינוי בהכנסה</b>
30	28	35	5	2		לא צפוי להשתנות או ישתפר
40	31	21	5	3		צפוי להחמיר
					0.286	<b>מצב בריאות</b>
37	30	25	5	2		טוב + טוב מאוד
44	25	20	7	4		לא טוב + לא כל כך טוב
					0.689	<b>בידוד/קורונה</b>
39	33	19	5	4		יש מישהו בבידוד או חולה קורונה כעת
37	30	25	5	2		אין מישהו בבידוד או חולה קורונה כעת
					0.028	<b>צפיפות</b>
37	33	24	4	1		גבוהה, פחות מחדר לאדם
39	28	25	5	4		בינונית, חדר אחד לאדם
37	26	27	6	4		נמוכה, יותר מחדר לאדם
					0.879	<b>מקום בחוץ</b>
37	31	25	5	3		יש בבית גינה, מרפסת או גג
39	29	25	5	2		אין בבית גינה, מרפסת או גג

לוח ט: הבדלים בשינוי במצב הבריאות הגופני בעקבות מגפת הקורונה, לפי מדדים סוציו-דמוגרפיים שונים (באחוזים)

שינוי במצב הבריאות הגופני					
הרבה יותר מן הרגיל	מעט יותר מן הרגיל	כרגיל	מעט פחות מן הרגיל	הרבה פחות מן הרגיל	p-value
1	4	74	16	5	% כללי
					0.236
1	3	76	16	4	מגדר
1	4	73	16	6	גברים
					0.001
					נשים
					קבוצת גיל
3	6	69	17	6	29-20
1	4	72	19	4	39-30
0	3	77	14	6	49-40
0	2	80	15	3	64-50
					0.005
					השכלה
2	3	69	19	6	תיכונית
0	3	77	13	7	על תיכונית לא אקדמית
1	4	75	17	3	אקדמית
					0.164
					אורח חיים
1	3	74	16	6	חרדי
1	4	71	19	4	דתי/דת לאומי
0	4	75	14	6	מסורתי
1	2	83	11	2	חילוני
					0.115
					מצב משפחתי
1	3	76	16	5	חי עם בן זוג
2	4	71	17	5	לא חי עם בן זוג
					0.001
					הרכב המשפחה
1	2	76	15	6	גר לבד
2	6	73	15	4	גר רק עם מבוגרים
1	2	75	17	6	גר עם ילדים מתחת לגיל 18

שינוי במצב הבריאות הגופני						
הרבה יותר מן הרגיל	מעט יותר מן הרגיל	כרגיל	מעט פחות מן הרגיל	הרבה פחות מן הרגיל	p-value	
					0.559	<b>מצב תעסוקתי</b>
1	3	76	15	5		שכיר
1	4	73	19	3		עצמאי
2	5	71	17	5		אחר
					0.001	<b>הכנסה</b>
						מעט פחות מן הממוצע, ממוצעת או מעט/ הרבה יותר מן הממוצע
1	3	79	14	4		הרבה יותר מן הממוצע
2	4	69	19	6		הרבה פחות מן הממוצע
					0.009	<b>צפי לשינוי בהכנסה</b>
2	5	79	11	4		לא צפוי להשתנות או ישתפר
1	3	72	18	5		צפוי להחמיר
					<0.0001	<b>מצב בריאות</b>
1	3	76	16	4		טוב + טוב מאוד
1	7	52	27	13		לא טוב + לא כל כך טוב
					0.638	<b>בידוד/קורונה</b>
	4	69	21	5		יש מישהו בבידוד או חולה קורונה כעת
1	4	75	16	5		אין מישהו בבידוד או חולה קורונה כעת
					0.779	<b>צפיפות</b>
1	4	74	17	4		גבוהה, פחות מחדר לאדם
1	5	75	15	5		בינונית, חדר אחד לאדם
1	2	74	16	6		נמוכה, יותר מחדר לאדם
					0.046	<b>מקום בחוץ</b>
1	4	75	17	4		יש בבית גינה, מרפסת או גג
2	2	74	15	7		אין בבית גינה, מרפסת או גג

לוח י: הבדלים בשינוי בתדירות שחש שחסרה לו חֶבְרָה בעקבות מגפת הקורונה, לפי מדדים סוציו-דמוגרפיים שונים (באחוזים)

שינוי בתדירות שחש שחסרה לו חֶבְרָה					
הרבה יותר מן הרגיל	מעט יותר מן הרגיל	כרגיל	מעט פחות מן הרגיל	הרבה פחות מן הרגיל	p-value
29	34	28	6	3	% כללי
					<0.0001
21	35	34	7	2	מגדר
					גברים
37	33	23	4	3	נשים
					<0.0001
37	34	20	6	3	קבוצת גיל
					29-20
30	34	27	5	4	39-30
23	35	32	5	5	49-40
26	33	33	6	2	64-50
					0.062
32	30	26	8	4	השכלה
					תיכונית
29	31	31	5	4	על תיכונית לא אקדמית
27	37	28	5	3	אקדמית
					0.280
29	34	30	5	3	אורח חיים
					חרדי
32	31	26	6	5	דתי/דתית לאומי
25	35	30	7	2	מסורתית
26	40	26	5	3	חילוני
					0.016
26	35	30	6	3	מצב משפחתי
					חי עם בן זוג
34	31	26	5	4	לא חי עם בן זוג
					0.327
30	30	31	5	3	הרכב המשפחה
					גר לבד
27	36	29	5	2	גר רק עם מבוגרים
30	32	27	6	4	גר עם ילדים מתחת לגיל 18

שינוי בתדירות שחש שחסרה לו חברה						
הרבה יותר מן הרגיל	מעט יותר מן הרגיל	כרגיל	מעט פחות מן הרגיל	הרבה פחות מן הרגיל	p-value	
					0.898	<b>מצב תעסוקתי</b>
28	35	28	6	3		שכיר
27	34	30	5	4		עצמאי
32	32	28	5	3		אחר
					0.001	<b>הכנסה</b>
						מעט פחות מן הממוצע, ממוצעת או מעט/ הרבה יותר מן הממוצע
27	36	29	6	2		הרבה יותר מן הממוצע
31	31	27	6	5		הרבה פחות מן הממוצע
					<0.0001	<b>צפי לשינוי בהכנסה</b>
19	33	38	8	3		לא צפוי להשתנות או ישתפר
33	34	25	5	4		צפוי להחמיר
					0.129	<b>מצב בריאות</b>
29	35	28	6	3		טוב + טוב מאוד
31	21	36	7	4		לא טוב + לא כל כך טוב
					0.362	<b>בידוד/קורונה</b>
33	29	29	8	0		יש מישהו בבידוד או חולה קורונה כעת
29	34	28	6	3		אין מישהו בבידוד או חולה קורונה כעת
					0.612	<b>צפיפות</b>
30	34	28	5	3		גבוהה, פחות מחדר לאדם
29	33	29	5	3		בינונית, חדר אחד לאדם
27	34	27	8	4		נמוכה, יותר מחדר לאדם
					0.602	<b>מקום בחוץ</b>
28	34	28	6	4		יש בבית גינה, מרפסת או גג
30	33	29	5	2		אין בבית גינה, מרפסת או גג



לוח יא: הבדלים בשינוי בתדירות שחש דכדוך, דיכאון או חוסר תקווה בעקבות מגפת הקורונה, לפי מדדים סוציו-דמוגרפיים שונים (באחוזים)

שינוי בתדירות שחש דכדוך, דיכאון או חוסר תקווה					
הרבה יותר מן הרגיל	מעט יותר מן הרגיל	כרגיל	מעט פחות מן הרגיל	הרבה פחות מן הרגיל	p-value
12	34	43	7	4	% כללי
					<0.0001
7	29	51	8	4	מגדר
18	39	34	5	3	גברים
					נשים
					0.001
15	35	40	7	3	קבוצת גיל
14	38	35	8	4	29-20
9	30	48	7	6	39-30
10	33	49	5	3	49-40
					64-50
					0.217
16	32	40	8	4	השכלה
13	34	43	8	3	תיכונית
10	35	44	6	4	על תיכונית לא אקדמית
					אקדמית
					0.023
12	34	44	6	4	אורח חיים
15	37	37	7	5	חרדי
7	30	51	9	3	דתי/דתית לאומי
12	32	45	10	2	מסורתי
					חילוני
					0.140
11	35	43	7	4	מצב משפחתי
15	33	42	6	5	חי עם בן זוג
					לא חי עם בן זוג
					0.055
15	31	42	8	4	הרכב המשפחה
10	36	45	5	3	גר לבד
14	33	41	8	5	גר רק עם מבוגרים
					גר עם ילדים מתחת לגיל 18

שינוי בתדירות שחש דכדוך, דיכאון או חוסר תקווה						
הרבה יותר מן הרגיל	מעט יותר מן הרגיל	כרגיל	מעט פחות מן הרגיל	הרבה פחות מן הרגיל	p-value	
					0.110	<b>מצב תעסוקתי</b>
12	35	42	7	3		שכיר
15	24	49	7	5		עצמאי
11	37	43	8	2		אחר
					<0.0001	<b>הכנסה</b>
						מעט פחות מן הממוצע, ממוצעת או מעט/ הרבה יותר מן הממוצע
9	34	47	7	3		הרבה יותר מן הממוצע
17	34	38	7	5		הרבה פחות מן הממוצע
					<0.0001	<b>צפי לשינוי בהכנסה</b>
4	25	56	9	6		לא צפוי להשתנות או ישתפר
15	37	37	7	4		צפוי להחמיר
					0.180	<b>מצב בריאות</b>
12	34	44	7	4		טוב + טוב מאוד
18	39	31	8	3		לא טוב + לא כל כך טוב
					0.728	<b>בידוד/קורונה</b>
13	39	40	7	1		יש מישהו בבידוד או חולה קורונה כעת
12	34	43	7	4		אין מישהו בבידוד או חולה קורונה כעת
					0.397	<b>צפיפות</b>
12	35	44	6	3		גבוהה, פחות מחדר לאדם
13	34	43	7	4		בינונית, חדר אחד לאדם
13	34	40	9	6		נמוכה, יותר מחדר לאדם
					0.710	<b>מקום בחוץ</b>
12	33	43	7	4		יש בבית גינה, מרפסת או גג
13	36	41	7	3		אין בבית גינה, מרפסת או גג

לוח יב: הבדלים בשינוי בתדירות ששונה אלכוהול בעקבות מגפת הקורונה, לפי מדדים סוציו-דמוגרפיים שונים (באחוזים)

שינוי בתדירות ששונה אלכוהול			
יותר מן הרגיל	כרגיל	פחות מן הרגיל	p-value
5	66	28	
			<b>% כללי</b>
			0.131
5	69	26	
			<b>מגדר</b>
			גברים
6	64	30	
			נשים
			0.318
			<b>קבוצת גיל</b>
7	63	31	
			29-20
6	66	27	
			39-30
5	70	25	
			49-40
4	67	29	
			64-50
			0.004
			<b>השכלה</b>
7	59	34	
			תיכונית
4	72	25	
			על תיכונית לא אקדמית
6	67	27	
			אקדמית
			<0.0001
			<b>אורח חיים</b>
6	65	29	
			חרדי
6	61	33	
			דתי/דתי לאומי
3	73	25	
			מסורתי
1	88	11	
			חילוני
			0.146
			<b>מצב משפחתי</b>
5	68	27	
			חי עם בן זוג
6	63	31	
			לא חי עם בן זוג
			0.434
			<b>הרכב המשפחה</b>
8	69	23	
			גר לבד
5	65	29	
			גר רק עם מבוגרים
5	67	28	
			גר עם ילדים מתחת לגיל 18

שינוי בתדירות ששותה אלכוהול			
יותר מן הרגיל	כרגיל	פחות מן הרגיל	p-value
			0.864
			<b>מצב תעסוקתי</b>
			שכיר
6	67	28	
			עצמאי
7	64	29	
			אחר
5	66	29	
			0.042
			<b>הכנסה</b>
			מעט פחות מן הממוצע, ממוצעת או מעט/הרבה יותר
4	67	29	
			מן הממוצע
7	65	28	
			הרבה פחות מן הממוצע
			0.204
			<b>צפי לשינוי בהכנסה</b>
			לא צפוי להשתנות או ישתפר
5	70	25	
			צפוי להחמיר
6	64	30	
			0.330
			<b>מצב בריאות</b>
			טוב + טוב מאוד
5	66	29	
			לא טוב + לא כל כך טוב
9	64	27	
			0.843
			<b>בידוד/קורונה</b>
			יש מישהו בבידוד או חולה קורונה כעת
4	68	28	
			אין מישהו בבידוד או חולה קורונה כעת
6	66	28	
			0.329
			<b>צפיפות</b>
			גבוהה, פחות מחדר לאדם
7	65	28	
			בינונית, חדר אחד לאדם
4	69	27	
			נמוכה, יותר מחדר לאדם
4	66	30	
			0.114
			<b>מקום בחוץ</b>
			יש בבית גינה, מרפסת או גג
6	65	29	
			אין בבית גינה, מרפסת או גג
4	70	26	

לוח יג: הבדלים בשינוי בתדירות העישון בעקבות מגפת הקורונה, לפי מדדים סוציו-דמוגרפיים שונים (באחוזים)

שינוי בתדירות העישון			
יותר מן הרגיל	כרגיל	פחות מן הרגיל	p-value
40	42	18	
			% כללי
			0.007
			מגדר
35	51	14	
			גברים
45	34	22	
			נשים
			0.098
			קבוצת גיל
43	31	26	
			29-20
37	48	15	
			39-30
39	48	13	
			49-40
39	47	14	
			64-50
			0.087
			השכלה
42	44	13	
			תיכונית
38	48	13	
			על תיכונית לא אקדמית
38	36	25	
			אקדמית
			0.037
			אורח חיים
44	41	16	
			חרדי
42	42	16	
			דתי/דתי לאומי
18	43	39	
			מסורתי
28	56	17	
			חילוני
			0.044
			מצב משפחתי
34	48	18	
			חי עם בן זוג
48	35	18	
			לא חי עם בן זוג
			0.024
			הרכב המשפחה
60	31	9	
			גר לבד
35	40	24	
			גר רק עם מבוגרים
38	47	15	
			גר עם ילדים מתחת לגיל 18

שינוי בתדירות העישון			
יותר מן הרגיל	כרגיל	פחות מן הרגיל	p-value
			0.643
			<b>מצב תעסוקתי</b>
			שכיר
42	43	16	
			עצמאי
36	39	25	
			אחר
36	43	21	
			0.016
			<b>הכנסה</b>
			מעט פחות מן הממוצע, ממוצעת או מעט/הרבה יותר
			מן הממוצע
32	48	21	
			הרבה פחות מן הממוצע
47	37	15	
			0.011
			<b>צפי לשינוי בהכנסה</b>
			לא צפוי להשתנות או ישתפר
25	56	19	
			צפוי להחמיר
45	36	19	
			0.859
			<b>מצב בריאות</b>
			טוב + טוב מאוד
39	43	18	
			לא טוב + לא כל כך טוב
42	38	21	
			0.045
			<b>בידוד/קורונה</b>
			יש מישהו בבידוד או חולה קורונה כעת
40	20	40	
			אין מישהו בבידוד או חולה קורונה כעת
40	44	17	
			0.184
			<b>צפיפות</b>
			גבוהה, פחות מחדר לאדם
42	39	18	
			בינונית, חדר אחד לאדם
29	53	19	
			נמוכה, יותר מחדר לאדם
46	38	16	
			0.042
			<b>מקום בחוץ</b>
			יש בבית גינה, מרפסת או גג
37	42	21	
			אין בבית גינה, מרפסת או גג
48	43	10	